

<https://helda.helsinki.fi>

---

## Mikä verenpainelukema on todellinen?

Vapaatalo, Heikki

2018

---

Vapaatalo , H 2018 , ' Mikä verenpainelukema on todellinen? ' , Suomen lääkärilehti ,  
Vuosikerta. 73 , Nro 16 , Sivut 983 . < <http://www.laakarilehti.fi/pdf/2018/SLL162018-983.pdf> >

---

<http://hdl.handle.net/10138/301350>

---

publishedVersion

---

*Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.*

*This is an electronic reprint of the original article.*

*This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.*

*Please cite the original version.*

**HEIKKI VAPAATALO**

LKT, emeritusprofessori  
Helsingin yliopisto,  
lääketieteellinen tiedekunta,  
farmakologia  
heikki.vapaatalo@helsinki.fi

**KIRJALLISUUTTA**

- 1 Korhonen P. Verenpainesuositukset taas myllerryksessä. Lääkäri 2018;73:545.
- 2 Suomen Lääketilasto 2016. Helsinki: Fimea ja Kela 2017.
- 3 Jauhainen T, Rönnback M, Vapaatalo H ym. Long-term intervention with Lactobacillus helveticus fermented milk reduces augmentation index in hypertensive subjects. Eur J Clin Nutr 2010;64:424–31.

**SIDONNAISUUDET**

Heikki Vapaatalo: Ei sidonnaisuuksia.

## Mikä verenpainelukema on todellinen?

Yleislääketieteen professori Päivi Korhosen ansiokas, ajankohtainen ja kriittinen tiedepääkirjoitus Lääkärilehdessä 9/2018 (1) herätti minut miettimään, että joku mättää. Pitääkö oikeasti paikkansa, että tässä maailman onnellisimmas-  
sa maassa on liki puoli miljoonaa lääkittyä verenpainepotilasta ja ehkä vielä lähes sama määrä hoitoa tarvitsevia? Pääkirjoittajan tavoin kauhistuttaa ajatus siitä, että yhdysvaltalaisuus-  
tuksia (verenpainetaudin uusi raja-arvo 130/80 mmHg) alettaisiin noudattaa meilläkin. Verenpaine-  
lääkkeiden kustannukset olivat vuonna 2016 noin 89 miljoonaa euroa beetasalpaajia tähän mukaan laskematta (2).

Mikä sitten on yhden tietyn potilaan verenpaine? Se ei ainakaan voi olla yksittäinen lukuarvo-  
pari, vaikka se mitattaisiin toistuvastikin vakio-  
duissa olosuhteissa vastaanotolla. Tätä pohti ys-  
tävänä, keski-ikäinen terveydenalan ammattilai-  
nen, näyttäessään oman rannemittarilla tehdyn  
seurantansa tulokset: aamulla vuoteen reunalla  
istuen 115/60 mmHg, WC-käynnin jälkeen istu-  
en 148/80, aamiaisen jälkeen istuen 135/70, työ-  
huoneessa puolilta päivin istuen 152/90, iltapäi-  
väkahvin jälkeen istuen 140/85 ja seisten  
154/95, kotona iltauutisten aikaan istuen 125/70  
ja illalla makuulle mentyä 118/60 mmHg.

Väitöskirjaoppilaani tutkimuksissa (3) rekry-  
toimme koehenkilöitä ravitsemustutkimuk-  
seen, jossa selvitettiin tuotteella saatavaa mah-

dollista verenpaineen laskua ja valtimojäykkyy-  
den vähenemistä. Verenpaineen osalta sisään-  
ottokriteerinä oli lääkitsemättömillä henkilöillä  
kontrolloidusti ja toistuvasti mitattu verenpai-  
netaso 140/85–155/99 mmHg. Tutkimukseen  
ilmoittautui 396 koehenkilöä, joista tarkemmis-  
sa mittauksissamme 216 henkilöä hyväksyttiin  
lähinnä itse mittaamiemme painearvojen pe-  
rusteella neljän viikon ”run-in”-vaiheeseen. Tä-  
män jälkeen heistä 122 ei täyttänyt enää ve-  
renpaine-kriteereitä. Muutama henkilö kieltäytyi  
toistuvista mittauksista, ja sen jälkeen alkupe-  
räiset kriteerit täytti enää 89 henkilöä. Mukaan  
tutkimukseen saatiin siis noin yksi neljästä  
alun perin ”lievästi kohonneen” paineen ryh-  
mään kuuluneesta henkilöstä.

Epäilen, että verenpaine-lääkkeellä hoidetta-  
vien puolen miljoonan suomalaisen joukossa  
on niitä, joilla hoidon kriteerit eivät täyty. Mah-  
detaanko lääkitys ylipäätään tarpeeksi usein  
muistaa lopettaa esimerkiksi elämäntapamu-  
tosten purressa?

Ystävälleni täytynee vain vastata: ”Tehdään  
oikea vuorokausimittaus, ja päätetään sen jäl-  
keen nuo kaksi tärkeää lukemaa.” ●

Keskustelua-palstalla julkaistavien kirjoitusten enimmäispituus on 2 500 merkkiä.  
Toimitus lyhentää kirjoituksia tarvittaessa.  
Palstalle tarkoitetut kirjoitukset lähetetään osoitteeseen laakarilehti@laakarilehti.fi  
Verkossa voi keskustella osoitteessa www.laakarilehti.fi